受験番号
※

（記入しないこと）

令和５年度岩手県公立学校教員採用候補者選考試験

障がいに配慮した選考に係る申請書

氏　名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日：昭和・平成　　年　　月　　日

志望校種：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　教科（科目）：

障がいに配慮した選考の受験について、下記の通り申請します。

令和４年　　月　　日

1 身体障害者手帳等の写し貼付欄 （各手帳の「氏名」、「障害名」及び「等級または区分」等が記載された部分の写し）
2　受験に際し、配慮等を希望する事項について記入ください。